

Gostyń, dnia.....

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(klasa)

.....
(Nr telefonu)

**Dyrektor Zespołu Szkół Zawodowych
im. Powstańców Wielkopolskich
w Gostyniu
ul. Tuwima 44, 63-800 Gostyń**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla
....., ucznia klasy

Przyczyna utraty oryginału legitymacji szkolnej:

.....
.....

.....
(czytelny podpis)

Opłatę za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej w kwocie 9 zł (dziewięć złotych) należy wpłacić na rachunek:
Zespół Szkół Zawodowych im. Powstańców Wielkopolskich, ul. Tuwima 44 63-800 Gostyń
Nr konta: 55 10 90 1258 0000 0000 2504 5608
Tytułem: Wydanie duplikatu legitymacji szkolnej + imię i nazwisko i kl. ucznia

Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie opłaty oraz 1 podpisane zdjęcie o wymiarach 30x42mm .